Bd. 98. Leipzig, den 13. Mai 1879. № 20.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt: Nachprüfung der Wesselhoeft'schen „Mikroskopischen Untersuchungen verriebener Metalle" etc. Von W. Albert Haupt, Chemnitz (Forts.). — Aus der Badepraxis. Von Dr. Th. Kafka, Brunnenarzt in Karlsbad (Forts.) — Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel. (X. Natrum phosphoricum). — Literarische Besprechung von Dr. Lorbacher in Leipzig (Constantin Hering, Guiding Symptoms of our Materia medica). — Dr. Louis Findeisen, gestorben am 30. März d. J. — — Lesefrüchte. — Dr. Th. Kafka in Karlsbad. — Notizen: Dr. A. Schleicher in Wasserheilanstalt Eggenberg bei Graz. — Berichtigung. — Anzeigen.

Nachprüfung der Wesselhoeft'schen „Mikroskopischen Untersuchungen verriebener Metalle" etc.

Von **W. Albert Haupt,** Chemnitz.

(Fortsetzung.)

Die Ursache, weshalb der Herr Professor Stoffpartikelchen nur bis zur 3. Centesimale (6. Decimale) zu sehen vermochte, kann übrigens nicht bloss in der Behandlung des Milchzuckers liegen. Es gelang mir ja, *dieselben mit aller Bestimmtheit bei Carbo veget. noch in der 13. Decimalverreibung nachzuweisen* und da ich mir nicht einbilde, mehr zu sehen und zu finden als ein Anderer, so suche ich den Hauptgrund darin, dass Herr Dr. W. sich unpassender Beleuchtung und ungenügender Vergrösserungen bedient hat. Wie aus seinem Artikel hervorgeht, sind seine Explorationen hauptsächlich bei auffallendem Lichte vorgenommen worden, und bekanntlich gilt es ja als Regel, opake Gegenstände in dieser Weise zu beobachten. Nun handelt es sich aber in unserem Falle um die Betrachtung äusserst winziger Objecte, deren Existenz überhaupt erst durch das Mikroskop festgestellt werden soll, und da reicht auffallendes Licht ganz und gar nicht aus, sondern ist nur zur Diagnose für zweifelhafte Funde und zur Controle zu verwenden. Ich habe mich nämlich immer und immer wieder bei der Untersuchung von Ferrum, Cuprum, Mercur. solub. in Urstoff auf das Allergenaueste überzeugt, dass gar nicht selten kleinste Metallstäubchen verschwinden, wenn man das durchfallende Licht mit auffallendem vertauscht, ein Experiment, welches sich sehr leicht beim Abbe'schen Beleuchtungsapparat durch geringe Drehung der betreffenden Schraube machen lässt. Aus dieser Beobachtung resultirt nun aber, dass, wenn im Gesichtsfelde des Mikroskops Nichts wahrgenommen wird, dies noch lange nicht zu dem positiven Schlusse berechtigt, es könne sich auch Nichts darin befinden, sondern nur zu dem Schlusse, dass entweder das lichtbrechende Vermögen eines etwa vorhandenen Körpers von jenem des umgebenden Mediums zu wenig differirt, oder dass derselbe eine solche Form oder Oberfläche besitzt, durch welche die Strahlen, die das Gesichtsfeld erleuchten, keine Ablenkung erfahren. Sollte es demnach nicht möglich sein, dass eine Menge so beschaffener Stofftheilchen in Folge der benutzten Beleuchtungsart für den Herrn Professor unsichtbar geworden wären? Jedenfalls ist aber seine Behauptung, man könne „weit kleinere, undurchsichtige Gegenstände mit auffallendem Lichte wahrnehmen als bei durchfallendem", und die darüber gegebene Erklärung (vide pag. 14 seiner Abhandlung) vollständig irrig und beruht wahrscheinlich auf einer missverständlichen Auffassung der Abbe'schen Arbeit über „die Grenzen der Sichtbarkeit". Ich darf mich hier nicht in eine Widerlegung einlassen, die mich viel zu sehr von meinem Thema abbringen würde, berufe mich aber auf das Urtheil eines jeden Physikers.

Wenn ich übrigens die ungenügenden Resultate der W.'schen Untersuchungen auch noch auf die Verwendung zu geringer Vergrösserungen schob, so bitte ich mich nicht missverstehen zu wollen. Jeder Anfänger in der Mikroskopie schwärmt gewöhnlich für starke Vergrösserungen; erst mit der Zeit lernt man die mittleren und schwachen schätzen. Einestheils liegt dies darin, dass man sich nach und nach überzeugt, wie wenig gleichmässig das optische Vermögen des Mikroskops mit der Vergrösserung zunimmt, und dass für die allermeisten

Beobachtungen schwache und mittlere Vergrösserungen bedeutend mehr leisten, als hohe; anderntheils vielleicht auch daran, dass man den Fortschritten der Technik Rechnung tragend, sich neuere, bessere Instrumente anschafft, welche grösseres Definitions- und Resolvirungs-vermögen besitzen. Ich spreche hier aus eigener Erfahrung. Bis vor ungefähr acht Jahren bediente ich mich eines Mikroskops von Beneche und Wasserlein und benutzte hauptsächlich dessen 200- und 1200fache Vergrösserung. Dann kaufte ich mir ein Hartnack'sches mittlerer Grösse, mit dessen 70 und 400 ich entschieden mehr sah und dessen 900 ich ausschliesslich bei Bacterien-Untersuchungen brauchte. Seit Anfang dieses Jahres arbeite ich mit einem „grossen Hartnack" und verwende zu dem angeführten Zwecke nur das Objectiv No. 8 allerneuester Construction — das beste, was mir je unter die Hände gekommen — das mit Ocular 4 eine 650fache Vergrösserung giebt. Aehnlich ist es wahrscheinlich auch dem Herrn Professer ergangen, und seine Vorliebe für die niederen Vergrösserungen daher ganz erklärlich. Für histologische und pathologische Präparate mögen dieselben auch völlig genügen, allein bei Explorationen, wie die in Rede stehenden, reichen „50—100fache Vergrösserungen" ganz entschieden nicht aus — ebensowenig wie 200—300-fache die Existenz eines Micrococcus zu eruiren gestatten. Als Beweis für meine Behauptung bemerke ich, dass ich Stäubchen von Carbo vegetabilis fand, welche einen Durchmesser von *nur* $^1/_{2500}$ *Millimeter* zeigten, während die kleinsten des Herrn Dr. W. $^1/_{1000}$ bis $^1/_{1200}$ Mm. massen. Die von mir angestellten Untersuchungen wurden deshalb mit Vergrösserungen von 240, 330 und 650 Linear vorgenommen; 860 und 1100, die ich ein paar Male probirte, leisteten nicht mehr. Selbstverständlich begann ich mit dem Urstoff, der im trockenen Zustande, oder mit Canada-Balsam oder mit Glyceringelatine zusammengerührt, die Kohlenpartikelchen theils als unförmliche Klumpen (Durchmesser bis zu $^1/_{10}$ Mm.), theils als Balken oder Splitter, immer mit scharfen Kanten versehen, erscheinen lässt, bei centrischem Lichte: tiefschwarz, an einzelnen sehr dünnen Stückchen kaffeebraun, bei auffallendem: grauweiss glänzend. Die erste Decimal-Verreibung explorirte ich ganz in derselben Weise, wie ich es beim Milchzucker gethan hatte, die folgenden nur trocken, unter aller nur möglichen Beleuchtung, vorzugsweise aber bei durchfallendem Lichte und wendete bloss in einzelnen Fällen die W.'sche Prüfungsmethode als Controle an. Dabei ergaben sich *Kohlentheilchen bis zu einem Längsdurchmesser von ungefähr:*

0,090 Mm. bei der 1. Dec. (eigene Verreibung),
0,045 „ „ „ 2. „ = 1. Cent. (Dr. Schwabe),
0,030 „ „ „ 3. „ (Dr. Schwabe),
0,015 „ „ „ 4. „ = 2. Cent. (Dr. Schwabe),
0,010 „ „ „ 5. „ (Dr. Schwabe),
0,002 „ „ „ 6. „ = 3. Cent. (Dr. Schwabe),
0,002 „ „ „ 7. „ (Dr. Schwabe),
0,002 „ „ „ 8. „ = 4. Cent. (Dr. Schwabe),
0,002 „ „ „ 9. „ (Dr. Schwabe),
0,002 Mm. bei der 10. Dec. = 5. Cent. (eigene Verr.),
0,002 „ „ „ 11. „ (eigene Verr.),
0,002 „ „ „ 12. „ = 6. Cent. (Engel-Apoth.),
0,002 „ 6. Cent. (A. Marggraf),
0,002 „ „ „ 13. „ (eigene Verr.).

Bei der dreizehnten Decimal-Verreibung konnte ich erst nach halbstündigem Suchen in einer hirsekorngrossen Dosis 2 Stofftheilchen finden, welche sich durch ihre Farbe, ihre charakteristische splitterartige Form und ihre scharfen Kanten als Carbo vegetabilis documentirten und habe deshalb eine weitere Verreibung nicht angefertigt und untersucht. Erwähnenswerth dürfte der Umstand sein, dass ich die allerwinzigsten Kohlenstäubchen ($^1/_{2500}$ Mm.) nur bis in die 4. Decimale zu verfolgen vermochte; sie existiren gewiss aber auch in den folgenden Triturationen noch und lassen sich nur nicht beobachten, weil sie durch fortgesetztes Reiben zu sehr mit dem Milchzucker amalgamirt worden sind. Was die grössten Kohlentheilchen betrifft, so stimme ich mit dem Herrn Professor insofern vollständig überein, als auch bei meinen Explorationen die Grenze der Verkleinerung mit der 6. Dec. (3. Centes.) erreicht schien, eine Wahrnehmung, die mich übrigens keineswegs überraschte, da ich nie an eine unendliche Theilbarkeit der Kohle, der Metalle etc. bei unseren Verreibungen geglaubt habe, und zwar ebensowenig als an die Auflöslichkeit harter unlöslicher Substanzen in Wasser und Weingeist von der 3. Centesimale ab. Nach meiner Ueberzeugung findet nur eine Uebertragung von Stoffpartikelchen aus einer Verdünnung in die andere statt. Constatiren konnte ich wenigstens, dass in der vierten Centesimal-Verdünnung von Carbo veget., nach Hahnemann'scher Vorschrift aus der 3. Trituration bereitet, wirklich Kohlentheilchen vorhanden waren, was doch nicht der Fall sein dürfte, wenn sich diese gelöst hätten.

Sobald meine Zeit es erlaubt, werde ich die von Herrn Dr. W. untersuchten Metall-Verreibungen in der von ihm innegehaltenen Reihenfolge nachprüfen und hoffe, schon in den nächsten Tagen mit Aurum praecip. beginnen zu können. Ueber die Resultate berichte ich in einer der nächsten Nummern dieser Zeitung.

Postscriptum. Einige Tage, nachdem Vorstehendes an die Redaction dieser Zeitung abgegangen, empfing ich von Herrn Prof. Constantin Hering die April-Nummer des „Hahnemannian Monthly" mit einem „offenen Brief an Prof. C. Wesselhoeft von Prof. S. A. Jones", in welchem der Autor der „Mikroskopischen Untersuchungen verriebener Metalle" etc. in drastischer Weise abgefertigt und zum Schlusse gesagt ist, dass „über Verreibungen „von Aurum met. praec. bei der nächsten Sitzung des „American Institute of Homoeopathy vom Bureau für „Mikroskopie berichtet werden würde". Eine Uebersetzung dieses höchst originellen Schriftstückes dürfte jedenfalls den Lesern dieser Zeitung sehr willkommen sein! Mich entbindet dasselbe meines Versprechens bezüglich der Nachprüfung von Gold und Man ederen-

tallen; denn, wenn so ausgezeichnete Mikroskopiker, wie sie das American Institute zu seinen Mitgliedern zählt, sich dieser Arbeit officiell unterziehen, sind meine Untersuchungen völlig überflüssig.

Aus der Badepraxis.

Von **Dr. Th. Kafka,** Brunnenarzt in Karlsbad.

(Fortsetzung.)

Währenddem ich dies schrieb, erregte ein Referat in der „Prager Med. Wochenschrift" aus dem Deutschen Archiv für klin. Med. XXIII. Bd. I. Heft[1]) mein besonderes Interesse; ich will dasselbe in Kurzem wiedergeben.

Die vor 30 Jahren bereits von Frerichs angeregte, damals aber wegen Mangels einer geeigneten Methode unausführbare Idee, den Magensaft genauer zu untersuchen, brachte Verf. mittelst der Kussmaul'schen Magenpumpe zur Ausführung, indem er den so gewonnenen Magensaft auf seinen Gehalt an freier Salzsäure prüfte und das Methylanilinviolett, das salzsaure Rosanilin und das Trapaeolin als die zu diesem Zwecke geeignetsten Reagentien fand. Die Farbenreactionen, welche diese drei Stoffe ergaben, waren derselben Reihenfolge entsprechend; a) mit salzsäurehaltigem Magensaft: hellblau, wasserklar und roth, mit salzsäurefreiem: violett, roth und gelb. Zur Untersuchung wurde der mit der Pumpe entnommene Magensaft verwandt, die Flüssigkeit auf ein Filter gebracht, Rückstand und Filtrat gesondert untersucht.

Die vom Verf. untersuchten 18 Fälle boten sämmtlich Magenerweiterung mit mehr weniger entwickelter Dyspepsie dar und zerfallen den Reactionsergebnissen zufolge in zwei Hauptreihen: solche, wo sich freie Salzsäure im Magensaft vorfand und solche, wo diese stets und vollständig fehlte.

In den zur ersten Reihe zählenden 10 Beobachtungen waren sämmtliche Gastrektasien, welche ihre Entstehung einer nicht carcinomatösen Stenose des Pylorus verdankten. Bei allen war die Magenverdauung lediglich mechanisch gestört, während selbst bei den hochgradigsten dieser Reihe die chemische Funktion nicht im Geringsten beeinträchtigt war. Nur in zwei Verhältnissen zeigte sich ein *zeitweises* Fehlen der Salzsäure: so bei einem Kranken, während der Dauer eines typhösen Fiebers, wahrscheinlich als Folge der mit dem Fieber einhergehenden Dyspepsie, da mit Aufhören des Fiebers die Salzsäure wiedergefunden wurde, und dann in 3 Fällen, wo bei hochgradiger Dyspepsie die Salzsäurereaction erst nach mehrtägigem Auswaschen des Magens eintrat. Hier glaubt Verf., dass der angesammelte alkalische Schleim erst entfernt werden musste, bevor die Salzsäurereaction zum Vorschein kam und fusst darauf besonders die grosse Wirksamkeit der Magenwaschungen bei Magenkatarrhen mit excessiver Schleimabsonderung. In den 8 Fällen der zweiten Reihe fand sich niemals freie Salzsäure, auch nicht nach wiederholter Auswaschung — sämmtliche waren Carcinome.

Es ist dies also eine ebenso interessante, als höchst wichtige Wahrnehmung, die für die Differentialdiagnose zwischen denjenigen Pylorusstenosen, welche in Folge von Geschwüren und Geschwürsnarben und denjenigen, welche in Folge eines Carcinoma pylori entstanden sind, aus diesen hervorgeht. Findet sich nach wiederholtem Ausspülen freie Salzsäure im Magensaft, so ist Carcinom entschieden auszuschliessen und die Prognose, selbst wenn alle anderen Umstände dagegen zu sprechen scheinen, günstig zu stellen.

Wir haben dies citirt, um zu beweisen, wie wichtig die chemische Untersuchung für die Diagnose ist, wollen aber damit der chemischen Haarspalterei, die aus winzigen Mengen gewisser Bestandtheile gleich alle möglichen Schlüsse zieht, nicht das Wort geredet haben. Es sei mir gestattet, dies durch einen Fall aus meiner Praxis zu illustriren.

Im vorigen Jahre im Monat Juni, kam auf Empfehlung des mir sehr gewogenen Herrn v. St. ein türkischer Diplomat, ein geborener Wiener, der in der Türkei seine Carrière gemacht hatte, zu mir in die Sprechstunde. Er sei eigentlich von Haus aus Homöopath, seine Frau aber in allopathischer Behandlung, so theilte er mir mit.

Patient, ein schöner, stattlicher Mann mit gebräuntem Gesicht und schwarzem Vollbart, macht eher den Eindruck eines Pariser Weltmanns als eines orientalischen Diplomaten. Er klagt über grosse nervöse Reizbarkeit; sonst sind aber alle Functionen in grösster Ordnung. Er hat guten Appetit, keinen übermässigen Durst, normale Defäcation und redet sich steif und fest ein, er habe den Diabetes mellitus. Er habe in L. und D. seinen Urin untersuchen lassen und in ersterer Stadt habe der Chemiker 0,02 pCt. Zucker nachgewiesen.[1]) Bei der Untersuchung fand ich nur eine mässige Hypertrophie des linken Leberlappens; weiter aber auch gar nichts Abnormes. Ich verordnete Marktbrunnen in mässigen Gaben und liess mir auch gleich den Urin schicken; aber weder ich, noch der Chemiker fanden auch nur eine Spur von Zucker im Urin. Patient, der in diplomatischen Missionen die grössten Residenzen Europas zu besuchen pflegt, ist selbstverständlich an eine opulente Lebensweise gewöhnt; da er sich hier der Brunnendiät anbequemen musste, ohne dass ich es in Folge des negativen Befundes der Harnanalyse für nöthig gehalten hätte, ihm amylumhaltige Speisen zu verbieten, konnte er in kurzer Zeit nicht genug Lobsprüche über die günstige Wirkung der Cur finden und verliess nach vier Wochen ganz heiter gestimmt und von seiner Diabetesscheu vollkommen be-

---

[1]) Ueber Vorkommen und Mangel der freien Salzsäure im Magensaft bei Gastrektasien von Dr. van der Velden.

[1]) In Folge dessen habe er zu Hause Creosot 30. gebraucht, da er gehört hatte, dieses Mittel sei bei der Zuckerkrankheit sehr wirksam.

freit Karlsbad. Im Urin war auch bei spätern Untersuchungen nie eine Spur Zucker nachzuweisen.

Aus Minimalmengen Zucker gleich auf Diabetes zu schliessen, halte ich für den grössten Unsinn, da es nach den neuesten Untersuchungen bekannt ist, dass Minimalmengen von Zucker theils in Folge der eingeführten zuckerhaltigen Nahrungsmittel, theils in Folge von andern noch nicht erforschten Ursachen sehr häufig vorübergehend im Blute und im Urin nachgewiesen werden.

Dass man beim besten Willen nicht immer die für Zuckerharnruhr vorgeschriebene Diät befolgen lassen kann, beweist folgender Fall:

Graf D. aus K. gebrauchte im Jahre 1876 hier die Cur unter meiner Leitung. Er war nebstbei Arthritiker und Emphysematiker; in der mitgebrachten Analyse waren 7 pCt. Zucker nachgewiesen. Trotzdem Patient das Pavy'sche Mandelbrod[1]) nicht geniessen konnte, es verursachte ihm nämlich Magendrücken, Weissbrod bei allen Mahlzeiten verzehrte, auch mitunter aus Ekel vor dem ewigen Fleischgenusse sich mitunter einen Pudding bereiten liess, zum Kaffee Schlagrahm nahm, schwand doch der Zucker constant aus dem Urin, so dass er nach fünfwöchentlicher Cur, nach Gebrauch der kühlern Quellen, Karlsbad mit dem angenehmen Bewusstsein verlassen konnte, dass sich in seinem Urin auch nicht die Spur von Zucker vorfindet.

Ein Landwirth aus der preussischen Provinz Sachsen, sehr wohlgenährt und blühend aussehend, war in einer hypochondrischen Gemüthsstimmung zum Apotheker gegangen, um seinen Urin untersuchen zu lassen. In der Analyse waren beinahe 2 pCt. Zuckergehalt des Urins angegeben. Ich untersuchte selbst bei seiner Ankunft hier den Urin qualitativ, da aber alle Reactionen nichts Abnormes nachweisen konnten, liess ich ihn wegen seines chronischen Magenkatarrhs und fettiger Hypertrophie der Leber mässig die Cur gebrauchen und untersuchte jede Woche den Urin, qualitativ und quantitativ war nie Zucker nachzuweisen, so dass der Patient Karlsbad ganz beruhigt verliess.

(Wird fortgesetzt.)

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

X. Natrum phosphoricum.[2])

Augen. Conjunctivitis mit einer Exsudation wie dicker Rahm. — Sch.

Bei skrophulöser Entzündung der Augen, brennend wie von heissem Wasser. — Farrington (der Prüfer des Mittels).

Gelbe rahmartige Absonderung aus den Augen. — Sch.

Zunge. Saurer Geschmack bei Wechselfieber.

Der hintere Theil der Zunge hat einen Belag wie gelber Rahm. — Sch.

Mund. Ein dünner, gelber, rahmartiger Ueberzug im Mund und an dem weichen Gaumen; Dyspepsie.

Hals. Gelbe rahmartige Exsudation auf der Schleimhaut des Pharynx. — Sch.

Aufstossen. Uebelkeit bei Schwindsüchtigen. – Pehrson.

Saures Aufstossen. — Sch.

Erbrechen von sauren Massen, bei Wechselfieber. — Sch.

Soodbrennen. — Neidhard.

Unterleib. Skrophulösen Kindern gegeben, befreit es sie von ihren Spul- und Madenwürmern. — Sch.

Entfernt die Neigung zu Wurmbeschwerden; auch *Calc. phosph.* — Sch.

Stuhl. Wässerige Diarrhöe. — Sch.

Diarrhöe, von zu vieler Säure veranlasst. — Sch.

Harn. Bei Diabetes mellitus, neben *Calc. phosph.* und *Kali phosph.* — Sch.

Lungen. Erethismus der Lungen bei jungen, zur Schwindsucht geneigten Personen.

Der Auswurf und andere Absonderungen sind gelb und rahmartig oder grün.

Schlaf. Schläfrigkeit.

Gewebe. Leukämie oder Krankheit der weissen Blutzellen; Leukocythaemie. — Sch.

Geschwulst der lymphatischen Drüsen, so lange sie noch nicht verhärtet sind.

Weichheit in den geschwollenen Drüsen, oder gelbe rahmartige Exsudation. — Sch.

Haut. Ein gelber Ueberzug auf der Oberfläche des Geschwürs, das Aussehen von halbgetrocknetem Rahm darbietend. Chronisches syphilitisches Geschwür.

Gelbe Krusten wie Honig. — Sch.

A. R.

[1]) Siehe meinen im Jahre 1875 in der Allg. Homöop. Zeitung erschienenen Artikel: Diabetes mellitus u. Karlsbad.

[2]) Schüssler selbst gesteht zu, dass dieses unter allen 12 Mitteln an Symptomen das magerste ist; C. Hering weist aber darauf hin, dass es in Amerika geprüft worden ist und dass der 94. Bd. der „Allg. Homöop. Zeitung" eine Uebersetzung dieser Prüfung enthält.

Literarische Besprechung.

Von **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig.

Guiding Symptoms of our Materia medica by Constantin Hering (Leitende Symptome unserer Arzneimittellehre von Constantin Hering) heisst das Werk, mit welchem, wie schon in voriger Nummer erwähnt, die amerikanische homöopath. Veröffentlichungsgesellschaft debütirt. Unser bis in sein hohes Alter geistig rüstiger Veteran hat es von jeher für seine Lebensaufgabe angesehen, unsere Arzneimittellehre nicht nur naturwissenschaftlich zu begründen, sondern auch ihre Anwendung in der Praxis zu erleichtern. Von der richtigen Erkenntniss ausgehend, dass in der Arzneimittellehre unsere Hauptkraft liege und von deren Vervollkommnung und

leichter praktischer Verwerthbarkeit das Wohl und Wehe der ganzen Homöopathie abhänge. Zu diesem Behufe ist er, absehend von allgemeinen, mehr theoretischen Gesichtspunkten, welche Andere bei ähnlichen Arbeiten aufgestellt haben, den von Hahnemann gewiesenen Weg gegangen, indem er die durch die Prüfungen gewonnenen pathogenetischen Symptome, welche in der Praxis sich als zuverlässig bewährt hatten, in den Vordergrund stellte, und dadurch den praktischen Arzt in den Stand setzte, bei der Mittelwahl nicht nur das Simile schnell zu finden, sondern auch sich zu vergewissern, dass dasselbe schon von Andern bei ähnlichen Krankheitserscheinungen mit Erfolg angewandt sei.

Auch bei diesem seinem neuesten Werke, dessen erster Band vor uns liegt, hat er das Ziel verfolgt. In der Vorrede sagt er selbst darüber:

„Dies Werk wird sich selbst besonders dem beschäftigten Praktiker empfehlen, da es ein Versuch ist, unsere Materia medica in einer Form zu geben, welche die Wahl des heilenden Mittels so viel als möglich erleichtert. Es ist eine Ergänzung zu allen anderen Werken über unsere Arzneimittellehre, indem es vorherrschend eine Sammlung von *geheilten Symptomen* ist. Wir könnten ganze Seiten füllen mit Anführungen unserer besten Praktiker zu Gunsten ihres Gebrauches bei der Mittelwahl. Ein nur geheiltes Symptom hat niemals solch einen innern Werth als eins, *was bei der Prüfung gewonnen* und *geheilt* ist, und doch sollte man auch solche nicht ignoriren; im Laufe der Zeit könnte es den *charakteristischen* beigesellt werden. Selbstverständlich finden sich hier alle *charakteristischen* und viele andere pathogenetischen und geheilte Symptome, welche die Erfahrung uns auch ferner so oft bestätigen kann, bis wir sie unter *die charakteristischen* einreihen können.“

Das Arrangement ist dasselbe, wie in den von demselben Verfasser erschienenen „Analytic Therapeutics“ und in der „Condensed Materia medica“.

Um das Studium des relativen Werthes der Symptome zu erleichtern, hat er vier Unterscheidungszeichen angenommen |, ||, **|**, **||**, welche den 4 Stufen in Boenninghausen's Repertorium entsprechen.

| Ist der niedrigste Grad und bezeichnet ein gelegentlich bestätigtes Symptom. Es wird in den meisten Fällen weggelassen, zuweilen aber gebraucht, um den Werthunterschied auf derselben Stufe zu bezeichnen.

|| Häufiger bestätigt.

| Durch Heilungen verificirte Symptome.

|| Wiederholt beglaubigte.

☞ Zeigt ein zwar bewährtes, aber selten gebrauchtes Charakteristicum an, welches noch weiterer Bestätigung bedarf. Es ist zu hoffen, dass die vereinigte Erfahrung vieler Praktiker, von allen Seiten angeregt, bei einer künftigen Ausgabe des Werkes es ermöglichen wird, viel mehr Symptome mit diesem Zeichen zu versehen.

Θ Der griechische Buchstabe theta soll bedeuten, dass das Symptom, hinter welchem er steht, bei dem pathologischen oder dem allgemeinen physiologischen Zustande, vor dem er steht, geheilt sei. Doch schliesst das keineswegs die charakteristische Natur des Symptoms in andern Krankheitsformen aus.

⋮ Solche Beobachtungen der alten oder neuen Schule, welche unserer Beachtung werth sind.

t. Vergiftungssymptome.

r. Rechts.

l. Links.

< Zunahme oder Verschlimmerung.

> Abnahme oder Besserung.

π Steht vor Symptomen, welche nur an Kranken beobachtet worden sind.

Durch dieses sinnreiche Arrangement wird es dem beschäftigten Praktiker möglich gemacht, schnell das, was er sucht, zu finden. Er kann sich mit einem Blicke Gewissheit darüber verschaffen, dass das Mittel in dem ihm vorliegenden Krankheitsfalle nicht nur das richtige Simile ist, sondern auch die bei der Mittelwahl massgebenden Symptome, welche bei der Prüfung an Gesunden gewonnen sind, durch das klinische Experiment sich bewährt haben, und zugleich findet er die pathologischen Zustände namhaft gemacht, in denen es vorzüglich seine Verwendung gefunden hat. Es erfüllt somit alle Anforderungen, die man an eine *rein homöopathische* Therapie stellen kann, welche zum Unterschiede von der Therapie der alten Schule das Hauptgewicht auf die Wahl des richtigen Mittels legt, ganz unbekümmert um die pathologische Bezeichnung des vorliegenden Falles. Wir wollen damit jedoch keineswegs behaupten, dass wir dieselbe für überflüssig halten, sondern ihr für den wissenschaftlich gebildeten Arzt volle Berechtigung und Nothwendigkeit zugestehen.

Was nun die bei jedem einzelnen Mittel befolgte Ordnung anbetrifft, so ist das Hahnemann'sche Symptomenschema zu Grunde gelegt, welches trotz mancher Mängel doch bis jetzt durch nichts Besseres ersetzt worden ist. Die einzelnen Abtheilungen desselben sind durch grossen und deutlichen Druck so hervorgehoben, dass sie leicht zu finden und zu übersehen sind. Sehr werthvoll sind am Schlusse jedes Mittels die Angaben über Verwandtschaft, antidotarisches Verhältniss, sowie Reihenfolge der Mittel, ein leider nicht immer von uns gehörig beachteter Punkt.

Wir glauben dies Werk mit gutem Gewissen unsern der englischen Sprache mächtigen Collegen empfehlen zu können. Sie werden in demselben Belehrung und Hilfe bei der Ausübung der Praxis finden. Allerdings wird, wie wir fürchten, der Brauchbarkeit desselben dadurch Eintrag geschehen, dass es zu umfangreich zu werden verspricht. Es ist nämlich auf 10 Bände berechnet. Dieser Uebelstand hätte unserer Ansicht nach vermieden werden können, wenn Verfasser nur das Bedürfniss des beschäftigten Praktikers im Auge habend, darauf ver-

zichtet hätte, sämmtliche mehr oder weniger geprüften Mittel abzuhandeln, und sich auf diejenigen älteren und neueren beschränkt hätte, welche sich in unserer Schule schon ein bleibendes Bürgerrecht erworben haben. Denn das steht wohl fest, dass unter den älteren in die Hahnemann'sche reine Arzneimittellehre aufgenommenen, vorzüglich aber unter den neueren amerikanischen Mitteln sich eine ganze Anzahl finden, welche oberflächlich und unvollständig geprüft nur hier und da einmal mit Erfolg angewendet sind, und von denen mit Bestimmtheit anzunehmen ist, dass sie sich nie in der Praxis einbürgern werden. Wenn sie in einem Werke von Allen's Encyklopädie Aufnahme finden, so ist das ganz in der Ordnung, da dasselbe alles irgendwie verwendbare Material enthalten muss, allein in einem Buche, welches nur das tägliche Bedürfniss des praktischen Arztes im Auge hat, hätten sie ohne Schaden wegbleiben können. Ausserdem finden sich bei den einzelnen Mitteln, soweit wir sie bis jetzt durchgesehen haben, Wiederholungen, welche uns nicht ganz gerechtfertigt erscheinen und auch hier und da ein Symptom aufgeführt, dass uns zur genauern Charakteristik nichts beizutragen und dessen Werth uns ein ziemlich zweifelhafter scheint. Wir glauben, wenn in dieser Beziehung noch eine etwas schärfere Sichtung stattgefunden hätte, so würde sich der Umfang des Werkes noch um ein Bedeutendes haben reduciren lassen, und dasselbe dadurch an Handlichkeit und Brauchbarkeit gewonnen haben, wozu übrigens das am Schlusse des Werkes verheissene Repertorium das Seinige beitragen wird. Druck, Papier und Ausstattung sind in der bekannten soliden und praktischen amerikanischen Weise ausgeführt. Der Preis des Werkes beträgt für die nicht zur Gesellschaft gehörigen Subscribenten 5 Dollar pr. Band und kann darauf bei J. M. Stoddart et Comp. 727 Chestun Street Philadelphia, subscribirt werden. Der 2. Bd. befindet sich schon unter der Presse, und werden die übrigen hoffentlich auch nicht lange auf sich warten lassen.

Dr. Louis Findeisen,

gestorben am 30. März d. J.

Gern unterziehe ich mich der freilich traurigen Pflicht, dem in der Blüthe des Mannesalters aus unsern Reihen gerissenen Collegen Dr. Louis Findeisen in Danzig einige Worte des Nachrufs zu widmen, ihm so die letzte Ehre erweisend.

Der Heimgegangene ward im Jahre 1831 in Strelno, einem Städtchen in dem fruchtbaren Kujarien, geboren, woselbst sein Vater Prediger war. Dieser gab ihm den ersten Unterricht und bereitete ihn so weit vor, dass er in die Tertia des Gymnasiums zu Thorn aufgenommen wurde. Nach erlangtem Zeugniss der Reife widmete er sich dem Studium der Medicin und besuchte die Universitäten von Jena, Leipzig und Berlin. Auf letzterer ward er im Jahre 1855 promovirt; seine Dissertation handelte über die Ansteckungsfähigkeit der constitutionellen Syphilis. Nachdem er im folgenden Jahre sein Staatsexamen bestanden, liess er sich in Bromberg als praktischer Arzt nieder. Hier war er durch einen ihm verwandten Gutsbesitzer, einem grossen Verehrer und gewiegten Kenner der Homöopathie, auf unsere Heilmethode aufmerksam gemacht, und, da er gar manchen guten Erfolg von derselben unter den Händen dieses Nichtarztes an Menschen und Thieren beobachtete, ging er regen Geistes an das Studium der Homöopathie und insbesondere der reinen Arzneimittellehre, sowie an den klinischen Versuch. Er fand die Bestätigung des Aehnlichkeitsgesetzes, wandte sich nun ganz der neuen Heilart zu und suchte sich einen neuen Wirkungskreis zur Ausübung derselben in Danzig, wo er in dem schon bejahrten, reicherfahrenen Dr. Goebel einen freundlichen und fördersamen Collegen fand. Hier in dieser volkreichen Stadt, mit einem wohlhabenden Hinterlande, erblühte ihm eine von Jahr zu Jahr gesteigerte Praxis. Seine Erfolge brachten ihm viel Dank; sein sicheres und freundliches Auftreten am Krankenbett, sein humaner Sinn gewannen ihm die Herzen seiner Patienten, zumal der ärmeren. Mit den allopathischen Aerzten stand er meist auf gutem Fuss, sie konnten ihm vor Allem in der Kunst der Diagnose ihre Anerkennung nicht versagen. Wie tief er hierin eindrang, davon mögen zwei Beispiele zeugen: In einem Fall eines chronischen Unterleibsleidens lautete die Diagnose der allopathischen Aerzte auf *Magengeschwür;* unser Dr. Findeisen dagegen, der später herbeigerufen wurde, erkälrte die Krankheit für *Leberkrebs* und in der That hat die Autopsie seine Diagnose bestätigt. — Ein chronisches Hautleiden, das er nach Kafka's guter Beschreibung (wie er mir mittheilte) als Eczema rubrum erkannte, aber nicht zur vollen Heilung hatte bringen können, hatte er an Prof. Hebra verwiesen. Dieser bestätigte die Diagnose vollkommen und freute sich, dass ein Arzt, der nicht Special-Dermatologe war, diese nicht zu häufige Krankheit richtig erkannt hatte. — Unser Findeisen war nicht gewohnt, in verba magistri zu schwören; er prüfte erst mit Sorgfalt, so auch manche neu empfohlene Mittel, wie z. B. das von Kafka bei der Behandlung der croupösen Pneumonie eingeführte Jod. Als er es aber am Krankenbett bewährt gefunden, trat er für dasselbe wacker ein; ich erinnere an die interessanten Mittheilungen, die er hierüber in dieser Zeitung geliefert hat in einem Aufsatz *Γνῶθι σαυτον*, der mit scharfer Feder geschrieben war als Abwehr gegen einen homöopathischen Collegen, der die Richtigkeit seiner Diagnosen der croupösen Lungenentzündung angezweifelt hatte. — Seine Arbeit war eine sehr anstrengende, namentlich fühlte er die Last derselben in den letzten Jahren; seine Erholung fand er dann im Schosse seiner Familie und in der Pflege der edlen Musica, in der er Ausgezeichnetes leistete. — So rüstig er auch erscheinen mochte, so war er doch häufig kränklich; von Zeit zu Zeit litt er an heftigen, aber bald vorübergehenden Fieberanfällen, sowie an öfteren Diarrhöen, welche auf ein tieferes Abdominal-

leiden hindeuteten. In seiner Jugend befürchtete man den Ausbruch einer Lungentuberculose bei ihm; doch war diese Gefahr vorübergegangen. Sollte sich späterhin die Tuberculose im Unterleibe localisirt haben? Vor vier Jahren erkrankte er sehr bedenklich an einer Geschwulst im Abdomen; es trat eine Eiterabsonderung nach aussen ein, und er war gerettet. Eine ähnliche Erkrankung befiel ihn Ende März c., sie führte nach ca. achttägigem Krankenlager unter heftigen Schmerzen am 30. März seinen Tod herbei. Die Autopsie ergab: Vereiterung im Becken! So ward er im 48. Lebensjahr seinem thätigen, segensvollen Leben entrissen, viel zu früh für seine zahlreiche Klientel, und noch mehr für die trauernde Gattin und seine vier unmündigen Kinder. Gottlob hat er sie in einer ziemlich günstigen Lage zurückgelassen.

Der 2. April, an dem unser heimgegangene College beerdigt wurde, war ein Tag tiefer Trauer für die homöopathische Bevölkerung Danzigs; er zeigte aber auch, welche Verehrung er in allen Schichten der Gesellschaft genossen hat, bei Hoch und Niedrig. Der Sarg war überschüttet von den gespendeten Blumen und Palmenzweigen; das Leichengefolge war unabsehbar. Da ist sicher manche Thräne stillen, herzlichen Dankes an seinem Grabe geflossen; das Andenken des tüchtigen, menschenfreundlichen Arztes wird in Segen fortleben. — Have! —

So steht nun eine so grosse, bedeutende Stadt wie Danzig (es zählt an 100,000 Einwohner) des homöopathischen Arztes verwaist da (abgerechnet zwei sogen. Praktiker, von denen der eine früher Lieutenant gewesen, der andere sich als ein vom brittischen Gouvernement in Afrika concessionirter praktischer Arzt und Homöopath durch die Zeitungen sattsam empfiehlt). Hier wäre also für einen rüstigen, strebsamen, jüngern homöopathischen Arzt ein lohnender, ergiebiger Wirkungskreis. Frau Dr. Findeisen ist gern bereit, dem auf diese vacante Stelle Reflectirenden mit Rath und That beizustehen. Hoffen wir, dass uns diese Provinz erhalten bleibt! —

Bromberg, 25. April 1879. **Dr. Mossa,**
pr. Arzt.

Lesefrüchte.

Ueber die physiologische Wirkung des Borax.

Von Cyon.

Da der Borax in neuerer Zeit hier und da zur Conservirung des Fleisches benutzt wird, erschien es von vielem Interesse, über seine physiologische Wirkung nähere Kenntniss zu erlangen. Verf. hat Versuche mit Hunden ausgeführt, welche zu folgenden Resultaten führten:

1) Borax, dem Fleische in einer Menge von 12 Gr. pro Tag, d. h. eine 17mal grössere Menge, als zur Conservirung nöthig ist, hinzugesetzt, kann von dem Körper aufgenommen werden, ohne die geringste Störung in dem Ernährungsprocesse hervorzubringen.

2) Wird Borax an Stelle des Kochsalzes mit der Nahrung genossen, so tritt eine verhältnissmässig starke Vermehrung des Körpergewichts in Folge grösserer Assimilation ein. Die Versuche wurden übrigens nicht mit reinem, sondern mit käuflichem Borax angestellt.

Man beachte die folgenden Mittheilungen:

Ueber die Gefährlichkeit der Anwendung von Borax zur Conservirung von Fleisch und über die Ursachen, welche die Nahrhaftigkeit des Fleisches vermindern.

Von G. Le Bon.

Vorstehende Notiz Cyon's veranlasste den Verfasser zur Mittheilung der folgenden Resultate, die er durch eine mehrjährige Beobachtung gesammelt hat. Fleisch, welches einige Stunden lang in eine Lösung von reinem Borax getaucht war oder auch nur mit Boraxpulver bestreut ist, lässt sich unverändert sehr lange Zeit aufbewahren; aber wenn man es nach einigen Wochen als Nahrungsmittel benutzt, so bringt solches Fleisch Verdauungsbeschwerden hervor, welche wohl gegen den Gebrauch des Borax sprechen dürften. Wird Borax in kleinen Dosen wiederholt genommen, so wirkt es wie ein Gift, und sein Gebrauch müste eigentlich streng verboten werden. Schon Peligot hat übrigens auf die giftigen Wirkungen des Borax auf die Vegetation hingewiesen und, wie dem Verfasser bekannt ist, haben mehrere amerikanische Gesellschaften von dem Gebrauche des Borax zur Conservirung absehen müssen. Es scheint überhaupt nöthig, bei der Conservirung des Fleisches den Gebrauch aller chemischen Substanzen zu vermeiden, mögen dieselben noch so unschädlich erscheinen, wie das Kochsalz beim Pökeln. Zu dieser Ansicht ist Verf. durch zahlreiche Versuche geführt worden, welche er anstellte, um zu erkennen, weshalb das gesalzene und längere Zeit aufbewahrte Fleisch einen geringern Nahrungswerth besitzt und weshalb sein fortgesetzter Gebrauch oft den Skorbut hervorruft. Diese Untersuchungen haben ihn zu folgenden (andern Chemikern längst bekannten) Resultaten geführt: Die nahrhafteste Partie des Fleisches ist der Saft, welcher durch Pressen des Fleisches in einer Menge von 30—40 Procent desselben erhalten wird. Diese Flüssigkeit enthält verschiedene lösliche Eiweissstoffe und Salze. Taucht man das Fleisch in eine Salzlösung oder bestreut seine Oberfläche mit Salz, so findet durch Endosmose ein Austausch zwischen letzterem und den in der Fleischflüssigkeit gelösten Salzen statt. Ohne dass das Aussehen des Fleisches sich ändert, hat es nachher eine andere Zusammensetzung und einen völlig anderen Nahrungswerth. Es genügt, das Fleisch nur eine Stunde lang in Salzwasser zu tauchen, um zu finden, dass das letztere eine reichliche Menge Nährstoffe ausgezogen hat. Deshalb, meint Verfasser, müsse man den Gebrauch von

Salzlösungen zur Conservirung des Fleisches überhaupt verbieten. Es würde dann zu diesem Zwecke nur noch die Anwendung von Kälte übrig bleiben. (Compt. rend. 1878. — Aus dem Pharmaceutischen Anzeiger.)

Cr.

Dr. med. Theodor Kafka
wohnt wie bisher im Hause „Zum Marktbrunn" am Marktplatze in **Karlsbad.**

Notizen.

Unser homöopathischer College **Dr. A. Schleicher** in Graz hat für diese Saison wieder die Leitung der *„Wasserheilanstalt Eggenberg"* bei Graz übernommen.

Berichtigung.

In No. 18 dieser Zeitung S. 143. Sp. 1. Z. 8 v. u. ist zu lesen statt bis *liess.*

ANZEIGEN.

Homöopathische Heilanstalt Zürich

20 engl. Viertel — Hottingen — engl. Viertel 20.

Aufnahme medicinischer und chirurgischer Fälle. Gebühren den Fällen und Verhältnissen entsprechend.

Aerztliche Direction
Med. Dr. Th. Mende-Ernst.

(5352.)

Die Unterzeichneten erlauben sich hierdurch die Mittheilung zu machen, dass demnächst in ihrem Verlage ein

Adress-Buch

der

Aerzte, Apotheker und Droguisten Oesterreich-Ungarns,

herausgegeben von VICTOR KRAUSS, Magister der Pharmacie,

erscheint, wodurch gewiss einem längst gefühlten Bedürfnisse abgeholfen werden dürfte, und dies umsomehr, als ein dem Adressbuche beigefügtes ausführliches

Bezugsquellen-Verzeichniss

besonders für die Herren Aerzte, Apotheker und Droguisten eine werthvolle Zugabe bilden wird.

Ausserdem finden in diesem Adressbuche

Fach-Inserate

eine zweckentsprechende Placirung und wirksame Verbreitung, da das vorbenannte Werk in namhafter Auflage erscheint und durch einen billigst gestellten Preis jedem Interessenten zugängig gemacht wird.

Die Bedingungen sind auf den Probeseiten, die auf gef. Verlangen Jedermann **gratis und franco** zugesandt werden, ersichtlich.

Inserate und Beiträge für das Bezugsquellen-Verzeichniss bitten wir uns bis 20. Mai l. J. freundlichst zukommen zu lassen, mit welchem Tage die Redaction geschlossen wird. Der Insertionsbetrag ist zur Hälfte bei Ertheilung des Auftrages zu entrichten, die andere Hälfte wird bei der Versendung des Beleg-Exemplares nachgenommen.

Hochachtungsvoll
Brüder Butter's Verlagsbuchhandlung.

SAAZ, Böhmen.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.